



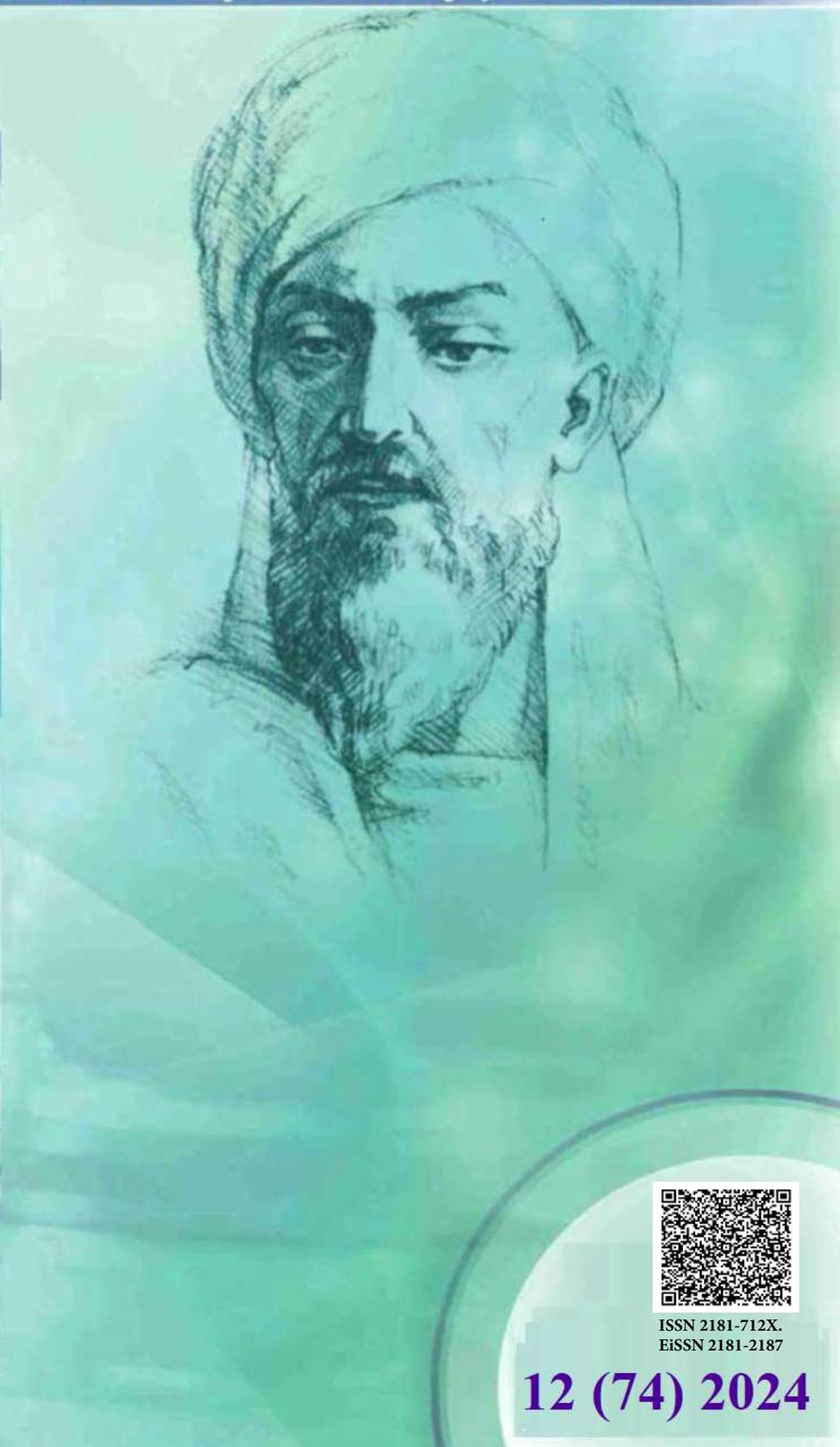
**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**12 (74) 2024**

**Сопредседатели редакционной коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
Л.М. АБДУЛЛАЕВА  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
М.А. АБДУЛЛАЕВА  
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ  
Б.З. АБДУСАМАТОВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
С.М. АХМЕДОВА  
Т.А. АСКАРОВ  
М.А. АРТИКОВА  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.А. ДЖАЛИЛОВ  
Н.Н. ЗОЛотова  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
А.С. ИЛЬЯСОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
А.М. МАННАНОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
М.Р. МИРЗОЕВА  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Ф.С. ОРИПОВ  
Б.Т. РАХИМОВ  
Х.А. РАСУЛОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОВЕВ  
С.А.ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Ш.Т. САЛИМОВ  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
Д.А. ХАСАНОВА  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
Д.О. ИВАНОВ (Россия)  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН  
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ  
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал  
Научно-реферативный,  
духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**12 (74)**

**2024**

*ноябрь*

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.11.2024, Accepted: 03.12.2024, Published: 10.12.2024

UDK 616.233-007.64

## BRONXOEKTAZ KASALLIGI ETIOPATOGENEZINING YOSHGA BOG'LIQ XUSUSIYATLARI

Sharipov Mirfayz Shuxratovich <https://orcid.org/0009-0000-3494-9271>

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro, st. A. Navoiy. 1  
Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

### ✓ Rezyume

*Bronxoektaz kasalligi – bronx-o'pka sistemasining orttirilgan surunkali yallig'lanish jarayoni hisoblanib, bronxlarning deformatsiyalanib kengayishi hisobiga, ushbu bo'shliqlarda yiringli yallig'lanishning paydo bo'lishi va peribronxial sohada infiltrativ -sklerotik o'zgarishlar bilan boradi. Ushbu maqolada bronxoektaz kasalligi etiologiyasi hamda patogenetik omillari va bronxoektatik bo'shliqlarning shakllanishida nafas yo'llarining yoshga bog'liq xususiyatlari ko'rib chiqiladi.*

*Kalit so'zlar: bronxoektaz kasalligi, peribronxial soha, infiltrativ-sklerotik jarayonlar.*

## ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭТИОПАТОГЕНЕЗА БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Шарипов М.Ш. <https://orcid.org/0009-0000-3494-9271>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

### ✓ Резюме

*Бронхоэктатическая болезнь-приобретенный хронический воспалительный процесс бронхолегочной системы, протекающий за счет деформированного расширения бронхов с образованием гнойного воспаления в этих полостях и инфильтративно-склеротических изменений в перибронхиальной области. В данной статье рассматриваются этиология и патогенетические факторы бронхоэктатической болезни и возрастные особенности дыхательных путей в формировании бронхоэктатических полостей.*

*Ключевые слова: бронхоэктатическая болезнь, перибронхиальная сфера, инфильтративно-склеротические процессы.*

## AGE-RELATED FEATURES OF BRONCHOECTASIS ETIOPATHOGENESIS.

Sharipov M. Sh. <https://orcid.org/0009-0000-3494-9271>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1  
Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Resume

*Bronchoectasis disease-bronchus-is considered an acquired chronic inflammatory process of the pulmonary system, which goes at the expense of deformed and enlarged bronchi, the appearance of purulent inflammation in these cavities and infiltrative-sclerotic changes in the peribronchial area. This article examines the etiology of bronchoectasis and the age-related properties of the respiratory tract in the formation of pathogenetic factors and bronchoectatic spaces.*

*Keywords: bronchoectasis disease, peribronchial area, infiltrative-sclerotic processes.*

## Dolzarbligi

**B**ronxoektaz kasalligi – bronx-o'pka sistemasining orttirilgan surunkali yallig'lanish jarayoni hisoblanib, bronxlarning deformatsiyalanib kengayishi hisobiga, ushbu bo'shliqlarda yiringli yallig'lanishning paydo bo'lishi va peribronxial sohada infiltrativ -sklerotik o'zgarishlar bilan boradi. Bronxoektaz- bronxlarning o'choqli qaytmas kengayish holati hisoblanib, bronx devoridagi yallig'lanish jarayonlari hamda atrofidagi parenximada fibroz rivojlanishi bilan kechadi [1].

Bronxoektaz surunkali respirator kasallik hisoblanib, yo'tal, balg'am ajralishi va bronxial infeksiya (bronxlarning anomal va doimiy dilyatatsiyasi) kabi simptomlarni o'z ichiga oluvchi klinik sindrom hisoblanadi [2]. Adabiyotlarda bronxoektaz kasalligi, bronxoektaz va bronxioloektaz kabi sinonimlar bronxlarning qaytmas kengayishi va ularning anatomik defektini tasvirlab beruvchi sinonim terminlar sifatida keng qo'llaniladi. JSST bergan ma'lumotlarga ko'ra bronxoektaz 5-25 yoshli aholi guruhlari o'rtasida keng tarqalgan bo'lib, umumiy respirator kasalliklarning 0,3-1,2 % ini tashkil etadi va asosan nafas yo'llari kasalliklarining asorati sifatida namoyon bo'ladi.

### Etiologiyasi:

Bronxoektaz kasalligi haqidagi ilk ma'lumotlar bundan 200 yil oldin Laennec R. tomonidan aytib o'tib ketilgan bo'lsada, biroq bronxoektatik bo'shliqlar paydo bo'lish mexanizmi hozirgacha to'la to'kis o'rganilmagan. Bronxoektazlar shakllanishida eng keng tarqalgan patogenetik mexanizmlardan biri bu o'pka to'qimasidagi atelettaz va uning parenximasidagi fibroz jarayonlari hisoblanadi [3].

Bronxoektazning ayniqsa yosh bolalar va o'smir yoshdagi bolalarda keng tarqalishiga ularda o'tkazilgan infeksiyon kasalliklar (qizamiq, qizilcha, ko'kyo'tal va b.q.) sabab bo'ladi degan taxminlar ham mavjud [4]. 1960-yilda M.A. Skvorsov bolalarda bronxoektazning ko'p uchrashi hamda tez rivojlanishini (1-2 kunda) ularning hali to'liq shakllanmagan o'pka to'qimasidagi struktur-funksional holati bilan izohlagan. 1975-yilda V.A.Klimanskiy esa bronxlardagi yot jismlar ham bronxoektaz paydo bo'lishining yana bir faktori ekanligini aytib o'tib ketadi[5].

1986-yilda P.J.Cole "davriylik" teoriasini ilgari suradi, ya'ni bronxlar devorining doimiy yallig'lanishi va ularda mikroorganizm koloniyalarining to'planishi, nafas yo'llaridagi anomal o'zgarishlar bronxoektazni keltirib chiqaradi deb izohlaydi. Ushbu jarayonda mukosiliar klirensning buzilishi mikroorganizmlarning keng tarqalishiga va yallig'lanish jarayonining chegaralanmasligiga olib keladi. Mikroblar kolonizatsiyasi esa jarayonni yanada og'irlashtirib, bronxlar strukturasi zararlab, enzim yallig'lanishni kuchaytiradi[6].

Shunga ko'ra, Bronxoektaz rivojlanishida quyidagi bir nechta patologik faktorlar o'rin egallaydi: Bronx daraxti devorining tug'ma struktur anomaliyalari, turli xildagi sabablar bilan bronxlarning bosilib qolishi (yot jism yoki kengaygan limfa tugunlari hisobiga), uzoq muddatli yallig'lanish hisobiga bronxlar elastik to'qimasi va tog'ayining zararlanishi.

Katta yoshdagi insonlarda bronxoektaz rivojlanishida quyida ko'rsatilgan patofiziologik mexanizmlar asosiy o'rinni egallaydi:

- Bronx devorining struktur defekti hisobiga bronxning kengayishi;
- Surunkali yallig'lanish hisobiga bronxial devorning elastik va tog'ay to'qimasining jarohatlanishi;
- Bronxlar mukosiliar apparatining zararlanishi [7].

Bronxoektaz – yallig'lanish natijasida bronxlar epiteliysini bakterial toksinlar tomonidan zararlanishi, neytrofillar tomonidan yallig'lanish mediatorlarining ajralib chiqishi va fiziologik himoya mexanizmlarining buzilishi natijasidagi bronxial devor destruksiyasi hisoblanadi Ushbu ketma-ket keluvchi jarayonlar oqibatida bakteriyalar o'sishi va ko'payishi uchun kerakli ozuqa muhit paydo bo'lib, normal fiziologik halqa buziladi: yallig'lanish- epiteliy zararlanishi-shilliq ajralish funksiyasi buzilishi-bakteriya infisirlanishi-yallig'lanish [4,5].

Bundan tashqari, bronxoektazlar quyidagi kasalliklari bor bemorlarda tez-tez kuzatilishi mumkin [8]:

1. Bronx-o'pka tizimidagi tug'ma anatomik anomaliyalar:

- Vilyams-Kembell sindromi;
- Munye-Kuna sindromi;
- Traxeomalyatsiya;
- Bronxeomalyatsiya;
- Traxeya va/yoki bronx stenozlari;
- Bronxogen kistalar;
- Traxeal bronx;

- O'pka sekvestratsiyasi.
- 2. Nafas yo'llarining toksik zararlanishi: toksik moddalardan nafas olish, gastroezofagial refluks oqibatidagi aspiratsion sindrom, muskul distrofiyasi oqibatidagi aspiratsiya.
- 3. Bronx obstruksiyasi: tashqi taasurot natijasidan (limfadenopatiya, o'sma), yot modda ta'siridagi obstruksiya.
- 4. O'pka obstruktiv kasalliklari: alfa1-antitripsin tanqisligi.
- 5. Mukosiliar klirens buzilishi: mukovisidoz.
- 6. Infeksiyalar: ko'kyo'tal, qizamiq, qizilcha, adenovirus, pnevmoniya, tuberkulyoz, OIV infeksiyasi.
- 7. Birlamchi immunotanqislik holatlari.
- 8. Allergik kasalliklar
- 9. Sistemali kasalliklar: revmatoidli artrit, sklerodermiya, ankilozlovchi spondilit, sarkoidoz.
- 10. Ichak yallig'lanish kasalliklari: yarali kolit, Kron kasalligi.
- 11. Sababi noma'lum bronxoektazlar.

Bronxoektaz bilan kasallangan bolalarda balg'am tarkibidagi qo'zg'atuvchilarga ko'ra bronxoektaz etiologik sababi quyidagicha bo'ladi:

Haemophilus influenzae (8-52%), Streptococcus pneumoniae (3-37%), Staphylococcus aureus (1-27%), Pseudomonas aureginosa (9-43%) va b.q.

Kattalarda Pseudomonas aureginosa va Haemophilus influenzae bolalarga nisbatan ko'proq kuzatiladi, hamda og'irroq kechishi bilan izohlanadi [9,10]. Ular ayniqsa pastki nafas yo'llarida kolonizatsiyalanadi va yaqqol simptomatika bilan kechadi.

### **Xulosa**

Bronxoektaz kasalligi kelib chiqishini asoslashda bir qancha patofiziologik omillarga tayaniladi, biroq ularning barchasining asosida bronx-o'pka tizimining yoshga bog'liq anatomofiziologik struktur tuzilishi alohida ahamiyat kasb etadi. Bolalarda uchrovchi bronxoektaz kasalligi ulardagi nafas yo'llarining to'liq shakllanmaganligi, maxsus fiziologik himoya faktorlarining sustligi bilan izohlanadi, hamda kattalarga nisbatan yaqqol klinik belgilar bilan kechadi. Ushbu holatlarni inobatga olib, hozirgi kunda bolalardagi bronxoektazning etiologik faktorlarini o'rganish olimlar oldida turgan dolzarb muammolardan biri bo'lib kelmoqda.

### **ADABIYOTLAR RO'YXATI:**

1. Qaxramonovna N.N., Ayubxon o'g'li X.A., Adusamom o'g'li Q.J. Bronxoektaziya-etiopatogenezi, klinik kechishi, asoratlari, patamorfologik ko'rinishi, davolash va profilaktikasi //Новости образования: исследование в XXI веке. 2023;1(6):1460-1464.
2. Safarovich H.J. Bronchiectasis disease: etiology, pathogenesis, modern diagnosis and treatment //Новости образования: исследование в XXI веке. 2022;1(3):1048-1064.
3. Safarovich H.J. Bronchiectasis disease: etiology, pathogenesis, modern diagnosis and treatment //Новости образования: исследование в XXI веке. 2022;1(3):1048-1064.
4. Блинова С.А., Хамидова Ф.М., Исмаилов Ж.М. Врожденные и приобретенные структуры в легких при бронхоэктатической болезни у детей //Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. 2018;1:81-83.
5. Абдуллажонов Х. Болаларда куйи нафас йўлларидаги ёт жисмларга борлиқ асоратлар тахлили: //Архив исследований. 2020.
6. Гаврилов П.В. Лучевая визуализация бронхоэктазов у детей и подростков (обзор литературы с собственными наблюдениями) //Радиология–практика. 2021;5:115-128.
7. Самсонова М.В., Черняев А.Л., Леменкова О.С. Бронхоэктазы: современный взгляд на проблему //Практическая пульмонология. 2017;1:74-81.
8. Степанов А.А., Бадалян А.Р., Мельникова А.О. Бронхоэктатическая болезнь у детей //Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2018;63(5):29-35.
9. Толоконников Н.И. и др. Диагностика и этиологические факторы затяжного бактериального бронхита у детей //Клинические и теоретические аспекты современной медицины 2019; 77-87 с.
10. Чучалин А. Г. Бронхоэктазы //Терапевтический архив. 2017;89(3):4-17.

**Qabul qilingan sana 20.11.2024**